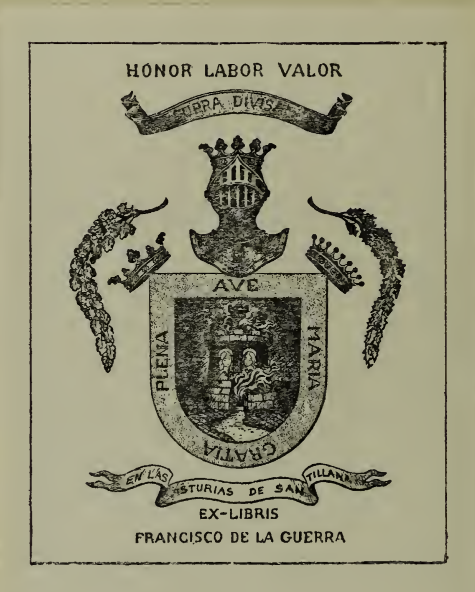





HONOR LABOR VALOR
AVE
PLENA
MARIA
GRATIA
EN LAS
STURIAS DE SAN
TILLANA
EX-LIBRIS
FRANCISCO DE LA GUERRA

LECCIONES

SOBRE

LA ENFERMEDAD COLERA-MORBUS

Y

SU MÉTODO CURATIVO

POR EL DOCTOR BROUSSAIS,

MEDICO DEL HOSPITAL MILITAR DE VAL-DE-GRACIA,

CON LAS NOTAS DEL DOCTOR BALLY

Y LAS INSTRUCCIONES RELATIVAS A ESTA PLAGA,

FORMADAS POR LOS PRIMEROS FACULTATIVOS DE PARÍS,

Y PUBLICADAS POR ÓRDEN DEL GOBIERNO FRANCES.

TRADUCIDAS DEL FRANCES.

MÉXICO:

SE ESPENDE EN LA LIBRERÍA DE HIPÓLITO SEGUIN,

NUM. 4, PORTAL DE MERCADERES.

1832.

HOSPITAL MILITAR DE VAL-DE-GRACIA.

EN PARIS.

PRIMERA LECCION

Del Doctor Broussais sobre la cólera-morbus.

SEÑORES: La enfermedad para cuyo estudio nos hemos reunido aquí se llama *cólera-morbus*, nombre que le viene de otra enfermedad llamada así porque los enfermos vomitan mucha bilis. Su denominacion tuvo oŕigen en los tiempos en que reinaba la medicina humoral, época en que las dolencias se atribuian á aquel humor cuya evacuacion era mas aparente, ó parecia determinar la solucion de la enfermedad. Así, pues, como en la cólera-morbus esporádica hay siempre una grande secrecion de bilis, resulta que se le ha dado aquel nombre, compuesto de la palabra griega *cholê*, bilis, y de la latina *morbus*, enfermedad. La significacion etimológica se reduce á enfermedad biliosa ó indisposicion de la bilis.

Este nombre ha pasado, en razon de la multitud de los síntomas, á una epidemia que se ha manifestado hace mucho tiempo en las regiones equinocciales, y que es la que tenemos actualmente dentro de nuestros muros.

Esta epidemia habia aparecido sin duda en otras muchas épocas; es probable que fuese la misma aquella *peste horrorosa* que en el siglo XIV (en 1348) arrebató con casi un tercio de los hombres que existian en aquella época. Ella tiene en efecto una relacion muy grande con lo que se nos cuenta de la fiebre negra.

Sea lo que fuere, la cólera-morbus se hallaba olvidada en nuestra region. Es cierto que de cuando en cuando leiamos algunos artículos en los periódicos sobre los estragos que la cólera-morbus habia hecho en Calcuta y en otras ciudades de la India ó de Levante; pero á esto se reducia y no era para nosotros mas que un asunto de curiosidad.

Los ingleses, que tienen establecimientos considerables en las Indias Orientales, no transportaban la enfermedad á su

pais. Los pocos franceses que allí se hallaban tampoco la han traido. Yo no sé si esto debe atribuirse á que las comunicaciones no se efectuaban sino por mar; yo no sé si los alimentos del viage ó el viento fresco del mar destruian las causas, cualesquiera que fuesen, de la enfermedad; pero ello es siempre cierto que esta enfermedad no salia de su cuna nativa.

Los rusos son los que han traido la cólera-morbus por via de tierra en sus comunicaciones con la Persia, con la India y con aquellos mismos paises en que los ingleses tienen establecimientos; y esta enfermedad manifiestamente ha seguido sus ejércitos hasta Europa. Ellos la llevaron á Varsovia y despues se ha estendido sin que se hayan podido seguir sus huellas con precision: ha aparecido en diferentes puntos de Alemania, en todas las provincias contiguas á la Turquia, la Hungria y la Austria; en una palabra, se ha propagado con estremo en las provincias del Norte y del Este de Europa, manifestándose en todos puntos con la misma actividad que tenia en los paises del ecuador.

Esta circunstancia ha establecido una distincion que sorprende entre la cólera-morbus y la fiebre amarilla, que nunca se acerca á los paises frios, ó al menos no se presenta en ellos sino para estinguirse sin propagarse.

La fiebre amarilla, en verdad, necesita de un alimento; este es el calor acompañado hasta cierto punto de emanaciones pantanosas: en cuanto á la cólera-morbus parece inmune de estas necesidades, pues no ha respetado ningun pais y ha atacado igualmente en todas las estaciones.

Llegando en fin la cólera-morbus á nuestra latitud, se ha manifestado inmediatamente en Inglaterra: parece que el mar no la ha detenido. Es preciso tambien convenir que la travesía del continente de Europa á la Inglaterra es muy poca cosa en comparacion de la que hay de las Indias á Inglaterra y á Francia.

No os presento todo esto mas que como consideraciones propias á inspirar la idea de investigaciones, y no como cosa que tiende á establecer de una manera positiva el modo de la propagacion.

La enfermedad ha sido precedida, segun se cree, en muchas ciudade del Norte y del Este de la Alemania, por una

s

especie de catarro convulsivo, al cual se ha dado el nombre de *Grippe* (*). El año despues la plaga se ha manifestado en los sitios en que el hipo habia aparecido. Las personas que calculan la marcha de la enfermedad y sus antecedentes, y que llevan razon de todo, habian inferido de que esperimentamos el hipo el año pasado, que la cólera-morbus nos llegaria el presente.

En este hospital militar hemos esperimentado precursores de esta asercion, no el hipo, pues os confieso que hemos tenido el año pasado muy pocos catarros convulsivos, y aunque yo apenas creia en la existencia de ese *grippe*, porque de él ha habido aquí poquísimos ejemplos; pero hemos visto desarrollarse, como cinco semanas antes de la aparicion de la cólera-morbus, una grande susceptibilidad en los preparativos de la digestion, habiéndonos visto obligados á suprimir cierta clase de alimentos á muchos de nuestros convalecientes, y á renunciar á algunos medios de revulsion internos que oponiamos á los catarros y á las peripneumonias.

Nosotros haciamos aquí algunos ensayos sobre el empleo del tártaro estibiado en la peripneumonia, y habiamos conseguido sucesos bastante manifiestos de estos remedios en la fuerza del invierno; pero de repente percibimos que ya no era posible poner un grano de tártaro estibiado en el canal digestivo de ciertos enfermos, sin desarrollar accidentes estremamente graves.

Muchos han arrojado el tártaro estibiado, y han esperimentado convulsiones gástricas. Algunos, y particularmente dos, han estado por espacio de diez y seis dias casi sin pulso: se encontraban exactamente en el estado en que veis á nuestros atacados de la cólera-morbus, escepto que no habian perdido enteramente el pulso; pero estaban en un estado completo de estupor, tenian los ojos encarnados, las estremidades frias, el pulso fugitivo, vomitaban y tenian frecuentes evacuaciones.

Esta enfermedad, asistida por medio de los refrescantes, cedió á los medicamentos; pero los enfermos estuvieron mucho tiempo frios.

Os confieso que esta observacion me ha servido mucho para

[*] *Se entiende por la palabra* Grippe *una gastro-bronquitis.*

decidirme en el método curativo de la epidemia, cuando bruscamente se declaró en este hospital.

Algun tiempo despues nos trajeron un hombre casi sin pulso: fue sangrado abundantemente, y descubrimos entonces en él una peripneumonia que nada hacia sospechar cuando el pulso estaba en un estado de casi inmovilidad. Muchos de entre vosotros han sido testigos de esta observacion. Ved aquí, pues, algunos *prodrômes* (*) que parecen anunciar que la irritabilidad de los órganos de la digestion aumenta.

¿Bajo el influjo de qué causas tiene lugar este aumento? Esto es lo que no es fácil determinar.

Pasemos ahora al desarrollo de la actual epidemia.

Ella ha estallado repentinamente en las clases menos afortunadas, y aun diré las mas infelices de París. Al hospital general fueron conducidos los primeros enfermos de la cólera, tres dias despues de haber aparecido en Val-de-gracia.

La epidemia habia penetrado ya en el hospital de Gros-Caillou, donde se presentó casi al mismo tiempo que en el hospital general. La época precisa es, segun creo, el 26 de marzo: en este no comenzó sino el 29.

Recordaremos aquí lo que hemos dicho del modo de la propagacion. No hay muchas apariencias que hubiese habido contagio, porque las personas que han presentado los primeros ejemplos no habian estado ciertamente en comunicacion con las que podian venir de Inglaterra; á lo menos no parece probable.

Sea lo que fuere, si me lo permitís, voy actualmente á manifestaros los hechos que yo sé sobre el modo de la propagacion.

No hay duda que la enfermedad no se ha desarrollado entre las personas que no habian estado en contacto con los atacados de la cólera. La enfermedad es muy brusca para poderse trasportar por una embarcacion: si hubiera llegado de esta manera, ya se sabria. Habria sido en Calés ó en otro puerto donde uno atacado de la cólera desembarcado y alojado en una casa hubiera comunicado la enfermedad á otras personas. Pues bien, nada de eso, ninguna cosa de este género se ha justificado. Sin embargo, aunque los primeros enfermos no parecen haber recibido la infeccion de nadie, he aquí un hecho, y

[*] *Síntomas precursores.*

es que cuando la enfermedad se declara en una casa, ataca casi siempre á muchas personas: yo no tengo conocimiento de ningun ejemplo de una casa donde se haya limitado á un solo individuo: yo no dudo que lo haya, pero al menos sé de muchos casos contrarios. Cuando llaman de una casa para un enfermo de cólera, al dia siguiente ó al otro ya hay dos, tres ó cuatro mas.

Esto haria sospechar que hay infeccion, que hay comunicacion en la enfermedad, ó que hay transmision del enfermo de la cólera á las personas que le asisten; pero por otra parte las personas de la misma casa podrian considerarse como que existen bajo el mismo influjo, y por consecuencia que contraen la enfermedad independientemente de todo contagio. Esto es posible; pero tambien se ve declararse la cólera en el mismo lugar en diversos pisos y en familias diferentes, cuyo género de vida no es el mismo, de suerte que pareceria que hay en estas casas alguna cosa particular que multiplica los estragos del mal.

Entretanto es preciso considerar en gran parte las afecciones morales. Las personas que se sobrecogen de terror á la vista de la cólera están segura y eminentemente predispuestas al mal. Os citaré un ejemplo evidente de un personage muy famoso, de un estrangero de distincion, cuyo nombre no quisiera que se entregase á la publicidad. Este personage habia seguido sobre el mapa todos los progresos de la cólera: hacia diez y ocho meses que hacia ir á su médico varias veces en la semana á su casa para que observase el camino que ya habia recorrido la enfermedad, y estaba continuamente ocupado en calcular la época en que la cólera llegaria á tal ó cual lugar; en fin, cuando habria llegado á Francia. Habiendo estallado entre nosotros, este estrangero dijo: Ya está la cólera en París, no hay duda, yo seré atacado por ella. Todos los dias se informaba del número de los enfermos: continuamente se ocupaba de los muertos, y con todo eso todavía no esperimentaba ningun síntoma.

Al fin el personage de que os hablo esperimentó la diarrea preliminar de aquella enfermedad, se le asistió desde el principio, pero nada pudo detenérsela.

Ved aquí un hecho que tuve á la vista, porque fui llamado

para asistir al enfermo en union de su médico, y puedo citar otros muchos casos equivalentes á este. Ayer mismo se me presentó un hecho de la misma naturaleza.

Un enfermo que yo habia curado de una *gastritis* muy rebelde, y que se habia restablecido muy bien, tuvo miedo á la cólera. Fue á ver á uno de sus amigos atacado de esta enfermedad; no penetró en el cuarto del enfermo; pero encontró á sus gentes llorando y todos con el semblante descompuesto. Pues bien, aunque apenas habia entrado en la casa, al instante mismo fue acometido de la cólera, y hoy creo que va á morir.

Pareceria que hay á la verdad en el modo de la propagacion de esta enfermedad efectos enteramente estraordinarios. Se pensaria que el aire la transporta; pero ¿cómo creer que el aire pueda transportarla cuando se ve la cólera, distribuida regularmente en la misma llanura, atacar una aldea y perdonar la aldea vecina, no comunicándose por los habitantes, que van sin cesar de un lugar á otro, mientras que estos mismos habitantes, que habian visitado impunemente el foco del mal, son atacados á su vez cuando el azote llega en fin á su poblacion?

Esta enfermedad tiene verdaderamente en su marcha alguna cosa extraordinaria, y que merece toda la atencion de los médicos.

Segun todos estos hechos yo no sé á la verdad si debo admitir lo que se llama infeccion. En cuanto al contagio no es posible admitirlo, si por ello se entiende un contagio semejante al de la viruela ó como el del gálico.

Algunas personas se han inoculado con la sangre de los que tenían la cólera; otras la han tragado y otras se han impregnado con ella sus vestidos: hay algunos que han tenido el valor de acostarse al lado de los enfermos; en fin han hecho toda especie de pruebas de esta naturaleza, y los que las han hecho no han contraido la cólera.

Es verdad que los que han hecho estas esperiencias son hombres animosos; pues segun toda probabilidad, si semejantes pruebas se hubieran hecho con personas timidas y pusilánimes á su pesar; si las hubieran inoculado por fuerza de la cólera, yo no dudo que la hubieran contraido. Pienso pues, que solo personas animosas han podido hacer impunemente semejantes ensayos: esto es una cosa muy notable y que tiene alguna cosa particular.

Se ha hablado, en una obra que se acaba de publicar, de una especie de atmósfera colérica, que se limitaría á una ciudad, á una aldea y aun á una sola casa; pero esta atmósfera colérica no puede demostrarse. Lo que hay muy positivo es que existe una predisposicion á la cólera, y sobre todo acerca de esto tenemos ahora que hacer indagaciones.

PREDISPOSICIONES.—DETERMINACIONES.

Está probado por todas las relaciones de los médicos franceses que han tenido el valor de transportarse á los paises extrangeros para estudiar la cólera, que todos los desórdenes notables del sistema gástrico, pueden ser seguidos por la cólera, cuando esta enfermedad reina en el pais, y está observado que los mismos escesos cometidos á pequeñas distancias, lo son impunemente cuando la cólera no existe.

¿Pero cuales son estos desórdenes? es preciso especificarlos. Los principales son las diarreas y las indigestiones. Todos los individuos que en tiempo de cólera son atacados de diarrea pueden llegar á tener la cólera. Sin embargo, hay personas en apariencia con buena salud, que no tienen ningun desórden en el sistema gástrico, que son atacados sin ningun preliminar mas que los síntomas de la enfermedad misma; pero estos casos son muy raros.

Lo mas comun es que la enfermedad se anuncie por cortos despeños que no son precedidos por síntomas graves; cuando el despeño ordinario ha existido, el despeño colérico se presenta en seguida de una manera que no deja lugar á equivocacion. Asi pues, las primeras cosas predisponentes son las diarreas y las indigestiones. Las irritaciones crónicas del sistema gástrico, que se han estado padeciendo por un tiempo mas ó menos considerable; pero sobre todo las diarreas habituales, he aqui las primeras predisposiciones.

Otra predisposicion es *el temor*. Este constituye evidentemente una predisposicion de las mas poderosas: he citado un exemplo; hay una porcion de otros.

La embriaguez. Hombres que se hallaban en perfecta salud, y se entregaron á la embriaguez, al dia siguiente fueron atacados de la cólera sin indigestion preexistente; es preciso notar

esta ausencia de indigestion, sin ello estos casos entrarían en la primera série.

Otra predisposicion, *la relacion entre los dos sexos.* Uno de mis cólegas de la facultad, profesor en este establecimiento, me ha citado muchos estudiantes que saliendo de una casa de rameras, fueron todos atacados de la cólera. Las personas que han estudiado la enfermedad en Varsovia, en Rusia y en otros lugares han hecho tambien relacion de hechos semejantes. Cierto es que despues de estas clases de comunicaciones está uno en una predisposicion colérica.

Otras predisposiciones son sacadas de las convalecencias. Las personas que se hallan en punto de entrar en convalecencia ó ya convalecientes de enfermedades relativas al sistema gástrico, están todas espuestas á la cólera; pero nosotros no hemos notado que esta disposicion fuese de las mas poderosas, ó á lo menos hemos llegado á eludirla sujetando á los enfermos á un régimen riguroso. Yo creo, pues, que no están espuestos sino en tanto que cometan escesos ó se procuren indigestiones, lo que sucede muy frecuentemente.

Añadiremos á estas predisposiciones las de las personas que han tenido cierto tiempo antes enfermedades graves, pues nos han vuelto muchos de nuestros anteriores enfermos, que habian sanado perfectamente, los unos de fiebres intermitentes, los otros de gastrítis. Nos hemos informado con particularidad de qué enfermedades habian sido afectados desde luego, y casi siempre hemos hallado afecciones del sistema gástrico.

Hemos observado ademas muchas personas venidas del ejército del norte, que habian pasado cierto tiempo en los hospitales donde habian tomado sulfato de quinina, algunas á dosis muy grandes, y que han caido facilmente de la cólera. No hemos podido averiguar si la cólera les habia atacado sin diarreas anteriores, ó si habia habido indigestiones accidentales.

He aquí las principales predisposiciones. Añadiré que habiendo sido atacadas repentinamente personas que parecian en buena salud y que no tenian ninguna de las causas que he señalado, he emprendido profundizar la cuestion sin contentarme con los pormenores que me daban los enfermos. He

observado que arrojaban gusanos, y he encontrado en los que han sucumbido una gran cantidad de ellos. Creo que hemos tenido siete ú ocho casos de esta especie de enfermos atacados de cólera en el momento en que ellos se creian sanos; pero yo no miro como hallándose en perfecta salud á una persona que tiene gusanos.

INVASION.

Distingo aquí la enfermedad en primitiva y secundaria.

Hay, como sabeis, tres grandes secciones del canal digestivo: la seccion superior, el estómago en que se halla el duodeno; la seccion media en que están los intestinos delgados; y la seccion última ó inferior, en la cual se encuentran el colon, el ciego y el recto.

Sabeis que todas las inflamaciones intestinales predominan ya en la una, ya en la otra de estas secciones: pues bien, la cólera no está exenta de estas leyes. Nosotros hemos observado preludios de la enfermedad por la una y por la otra de estas tres secciones del canal digestivo.

Os hablaré en primer lugar de los preludios por la seccion inferior; estos preludios son los mas frecuentes. Los enfermos esperimentan pequeños retortijones y algunas veces no sienten cólicos sino solamente un ligero dolor de vientre que precede una evacuacion. Cuando el intestino está vacio, siguen los resultados característicos de la cólera. En seguida vienen todos los síntomas y caracteres propios de la enfermedad que acabo de exponer. Los enfermos esperimentan contraccion, calambres de nervios, las estremidades se enfrian, llegan las nauseas y vómitos, y hemos visto ultimamente por esperiencia, que se suceden con rapidez, porque un enfermo que al principio de la visita del sábado pasado, no sentia mas que nauseas ligeras, vomitaba abundantemente al fin de la visita.

Paso al preludio de la enfermedad por las secciones medias, por los intestinos delgados.

Los enfermos esperimentan ruido de tripas, movimientos violentos, escesivo calor en los intestinos durante muchos dias; tienen pequeños cólicos que varian de lugar, y un es-

tado de incomodidad de que no pueden dar descripcion. Conservan sin embargo el apetito. Al cabo de un tiempo mas ó menos largo, sobreviene la diarrea, y los síntomas ya señalados en la invasion de la enfermedad por las secciones inferiores vienen á manifestarse.

La invasion de la enfermedad por las secciones superiores es el caso mas raro; los enfermos se hallan estreñidos; esperimentan nauseas, y una irritacion gástrica. Están obligados á vomitar. Vomitan al principio sin dolor ó con menos que en las predisposiciones anteriores; luego lo hacen con dolor; llegan los calambres en las estremidades superiores; se seca la garganta, se pone caliente y adolorida; tienen tambien calambres en los músculos de la quijada. Vienen en seguida los otros síntomas de cólera que ya he descrito.

Hay todavia otro género de invasion de la enfermedad; este tiene lugar por los centros nerviosos. Entonces no hay desórden en el canal digestivo; los enfermos esperimentan vértigos de cabeza y caen sin conocimiento. Muchos soldados han presentado estos preludios; tambien se han observado entre las gentes del pueblo; los enfermos han caido en alguna suerte como heridos por un rayo; en un gran número de casos estos preludios han sido mortales.

Actualmente me pongo esta cuestion; ¿es acaso el sistema nervioso el que tiene aquí la iniciativa? ¿No habia desde luego una irritacion general en el canal digestivo que obra en reaccion sobre el sistema nervioso? Yo me inclino á este último parecer.

Pero es siempre cierto que hay enfermos que esperimentan por primeros síntomas vértigos de cabeza, una pérdida súbita de las fuerzas, una resolucion repentina del sistema muscular y que caen. Vueltos de este primer ataque, los cojen los vómitos, pues por ellos se señala el mal desde luego, y esperimentan cólicos muy violentos.

Estos son los preludios que he podido averiguar hasta ahora.

Cuando la enfermedad es secundaria, se declara ó á continuacion de una inflamacion aguda, que está casi al terminar, ó bien en un convaleciente.

En el enfermo atacado de una enfermedad aguda ordina-

riamente es por diarreas por donde toma un caracter de cólera, y luego veis manifestarse los otros síntomas de que voy á hablar.

El pulso baja, el resto de fiebre que pareceria deber estinguirse en dos ó tres dias, cesa al instante, el enfermo se enfria, y los síntomas de la cólera se presentan con tanta evidencia, que ya no es posible desconocerlos. En cuanto á los convalecientes, son ordinariamente atacados por la seccion interior y desate de vientre, y como no tienen calentura caen mas pronto en la diminucion de pulso y en la frialdad esterior.

En cuanto á las enfermedades inflamatorias del pulmon, parecen ser una especie de preservativo. Se ha observado que los tísicos no caen con la cólera; sin embargo es preciso no fiarse en ello, pues hay tísicos que tienen algunas especies de diarreas, y si se hallasen en esta predisposicion en tiempo de cólera, yo no dudo que podrian ser atacados de ella.

Así, los mas predispuestos de todos son aquellos que viven con una gastrítis crónica ó una entero-cólitis crónica.

SINTOMAS.

Para exponer bien los síntomas y los caracteres de la enfermedad, los dividiré en tres series.

Los unos llegan á nuestro conocimiento por la declaracion misma de los enfermos; los otros los sacamos del aspecto esterior de los enfermos; y en fin, los otros son los que resultan de la naturaleza de las evacuaciones.

Primera serie. Los enfermos que pueden pintar su estado, nos dan perfectamente cuenta de lo que pasa en ellos: esperimentan todos un trastorno en la parte baja del vientre, una sensacion de ardor y de fuego muy violento concentrado ácia el epigastro. Los que son médicos dicen que sienten toda la sangre dirigirse al interior del vientre; estas son sus espresiones. Otros creen sentir chispas eléctricas muy dolorosas, á continuacion de las cuales se desarrolla un calor estraordinario.

En seguida sucede una postracion escesiva, una debilidad muscular, tal que los enfermos no se pueden mover. Si se esceptua la completa apoplegia, no existe enfermedad que

ponga el cuerpo tan pesado ni tan pasivo como la cólera; ya no se pueden mover pareciéndoles ser una masa de plomo ó de piedra; no pueden agitar mas que los pies y las manos, pero no pueden levantar el tronco del cuerpo. Esto se concebirá facilmente, pues el punto principal de la irritacion está en la longitud del canal digestivo, y debe obrar en reaccion sobre la médula espinal y los músculos del tronco.

Las evacuaciones no son muy dolorosas; se hacen, no con tenesmo, como en la disenteria ordinaria, sino facilmente, y para decirlo así, sin saberlo el enfermo. Los retortijones no existen menos; pero no siempre los cólicos son los que espelen las evacuaciones: sucede tambien que no haya cólicos. Con las evacuaciones y los cólicos se encuentran casi siempre los calambres.

Estos calambres son muy dolorosos. Esto es lo que mas fatiga á los enfermos, lo que ellos mas temen. Se ven algunos á quienes la violencia del dolor les arranca halaridos. Estos calambres no afectan solamente á los miembros, se manifiestan tambien en los músculos largos dorsales que se hallan colocados á lo largo de la columna vertebral. El enfermo se queja siempre de una irritacion considerable en la region del estómago, en el epigastro. Estos dolores le ocupan mas que los retortijones; estos dolores le oprimen, le ahogan, le impiden respirar; pide que le pongan debajo una almohada ó cojin que le haga elevar el pecho. Una fuerte contraccion se manifiesta en la cara.

Los vómitos alivian á estos enfermos: muchos de ellos los desean, y aun los provocan. Bien pronto los vómitos van siempre en aumento con aquella comprexion del epigastro, aquella dificultad de respirar, aquella ansia de aire, que acompaña siempre este estado. Con estos síntomas, decimos, se ven llegar los calambres de los miembros de las quijadas y algunas veces de los músculos de los ojos.

El conocimiento de la mayor parte de estos síntomas es debido á la declaracion de los enfermos: veamos ahora los síntomas enteramente esteriores.

Observais en seguida señales de que no hablan los enfermos. Los músculos se hallan saledizos bajo la piel; los ojos están hundidos, reducidos, secos y amortiguados. Al cabo

de pocas horas el ojo se reduce à una cuarta parte menos, algunas veces á la mitad. Parece que la gordura del globo del ojo se funde ó se disuelve. Se diria que los ojos se han retirado ácia la nuca y á lo interior del craneo por medio de un hilo. El aspecto del enfermo es horroroso; su semblante enflaquece con una gran prontitud, el cutis está encogido de un modo propio á las enfermedades, pero lo que se observa con la mayor sorpresa ès el color amoratado con que este cutis se va impregnando á medida que la enfermedad hace progresos. Las estremidades se enfrian, la lengua está ordinariamente pálida, fria, ancha y plana; la respiracion fria, el pulso débil, las palabras parecen mas bien sopladas que pronunciadas. Los enfermos se mantienen de espaldas en una actitud inmóvil. Si los obligais á ponerse de lado, muy pronto ya no se pueden mantener así, y suplican que se les permita acostarse de espaldas, y de modo que el pecho lo tengan levantado y salido ácia afuera.

Mientras que el tronco está asi inmóvil, agitan sus miembros, y se descubren el pecho, quejándose de un fuego interior que les obliga á ello. Se quitan las cataplasmas ó cuerpos calientes que se les han puesto sobre el epigastro. Tambien se mueven de un lado á otro mudando de lugar; pero no pueden levantarse.

El color se pone de mas á mas moreno y pasa muy pronto á amoratado. Estos colores varían segun los cutis. Los morenos tienen la cyanosis, se ponen negros, azulados. Los cutis transparentes linfáticos se ponen amarillos tomando un color de mal dorado.

Viene en seguida la cesacion del pulso, que yo llamaré asfixia. El pulso se debilita prontamente, y algunas veces se han visto enfermos destruidos en tres horas y otros tambien en menos.

Cuando el pulso comienza á aflojar, el enfermo cae en la postracion, en la inmovilidad de que he hablado: sin embargo, algunas veces no hay pulso ninguno y el enfermo conserva todavia fuerzas; se ven algunos levantarse y pasar de un lado á otro; pero esta fuerza se abate muy pronto y se ve á estos desgraciados volver á caer un instante despues.

Despues de la cesacion del pulso, se manifiesta la cyanosis,

con una celeridad diferente, unas veces al cabo de dos ó tres horas, otras en menos tiempo. Esto depende de la prontitud con que cesa la circulacion. Cuando se esplora con el estetoscopio el corazon de las personas atacadas de la cyanosis se siente un ligero temblor, semejante al que se observa en una muger en cinta.

Estos son los caracteres en que se conoce la enfermedad.

Cuando un enfermo no vomita mas que alimentos, no podeis decir que este vómito sea colérico. Cuando por las vias inferiores no arroja mas que materia fecal, no hay en ello ninguna señal de cólera; pero reconoceis siempre la cólera en la existencia de hébras gelatinosas albumíneas en las cámaras.

Es preciso atender á las afecciones mas bien que á los dolores, porque nada es mas variable en general y en particular como la sensibilidad de nuestros órganos interiores. Hay personas que sufren mucho de la mas ligera flegmasia (*) y se ven otras experimentar desórdenes muy graves casi sin sufrir.

Entre los coléricos, los unos recorren casi sin dolores los diversos periodos de la enfermedad; otros se agitan, se atormentan, sufren considerablemente en los miembros y tienen calambres muy dolorosos.

El dolor de los calambres varía segun la sensibilidad del individuo: algunos sugetos se ven atacados de ellos sin siquiera fruncir las cejas; otros dan horribles halaridos. De aquí se deduce la importancia de adherirse á los caracteres fundamentales.

En resúmen, los caracteres fundamentales no deben deducirse de la sensibilidad. Debilidad en la circulacion, desaparicion del pulso, frialdad de las estremidades, cyanosis en el cútis, he aquí los caracteres en los cuales es imposible equivocarse: he aquí los síntomas á que es preciso atenernos. Cuando llamados á ver un enfermo observais deposiciones blancas y que la circulacion ha disminuido, es la cólera en su principio.

Este es el objeto de nuestra primera leccion: mañana nos ocuparemos de la marcha y del método curativo de la enfermedad.

---

[*] *Inflamacion.*

SEGUNDA LECCION.

[19 *de Abril.*]

SENORES: En la sesion de ayer comenzamos á recoger ó reunir algunas ideas sobre la cólera-morbus: voy á resumir en pocas palabras lo fundamental que hay en dicha sesion.

Hemos visto que la cólera-morbus es una enfermedad probablemente muy antigua, porque se le ha dado el nombre de cólera-morbus esporádica en razon de la multitud de los síntomas, aunque difiere mucho de esta por su caracter epidémico; pues la cólera-morbus esporádica no se desarrolla mas que en verano, bajo el influjo de causas irritantes que es muy fácil precaver y no se propaga por infeccion ni por contagio; en lugar que la cólera-morbus epidémica se propaga ciertamente por una especie de infeccion dificil de caracterizar; pero, como os lo he explicado en la sesion de ayer, se hace evidente y demostrada es necesario admitirla.

Os he dicho, en seguida, cuales eran las predisposiciones á la cólera, que se reducen á una irritabilidad extraordinaria, ó á una irritacion mórbida del canal digestivo.

Os he demostrado las causas que la determinan, que son siempre las estimulaciones vivas que pueden producir un desórden considerable en los organos de la digestion.

Despues de esto he dirigido vuestra atencion al modo de la invasion. Debeis haber observado que habia casi siempre un desórden en el canal digestivo confesado por los enfermos, que sin embargo, algunas veces la enfermedad comenzaba por una lesion de los centros nerviosos y por la pérdida de las facultades motrices é intelectuales; pero añadí que no se me habia demostrado que los sugetos á quienes la enfermedad habia comenzado bajo esta forma no hubiesen experimentado ya lesion en el canal digestivo, puse pues en duda esta cuestion.

En seguida he reunido los preludios á las tres secciones principales del canal digestivo.

Hay pues, en suma, cuatro especies de preludios; preludios por las tres secciones principales del canal digestivo, y

preludio por el desorden de los centros nerviosos que segun mi modo de pensar podria ser consecuencia de una afeccion anterior, pero oculta, del canal digestivo.

Despues de esto, hemos visto los síntomas característicos de la enfermedad. Para hacerlos comprehender mejor, y para evitar toda equivocacion, los he clasificado asi:

1º Síntomas que llegan á nuestro conocimiento por la declaracion del enfermo, por las quejas de sus males y de sus tormentos, pues esta enfermedad comienza siempre por algun desorden: estas son las afecciones, sobre que el enfermo puede explicarse.

2º. Los síntomas que pueden inferirse examinando el cuerpo del enfermo.

3º. La naturaleza de las evacuaciones. Sobre este resultado llamé expresamente vuestra atencion, porque es de un gran auxilio en el diagnóstico.

Ahora, señores, preguntamos, si en el caso en que la cólera se atajase en su principio por medio de medidas acomodadas y convenientes, tendriamos derecho, segun las reglas de una buena lógica, para formar de esta especie de casos una enfermedad particular. Yo no lo creo asi, he aqui mis razones.

Por ejemplo, alguna persona se halla en el camino para tirarse al rio, y un amigo suyo deteniéndole en el paso, hace que desaparezca la causa de su pena, ¿direis que á aquel hombre lo han retirado del rio? Sin duda no. Sin embargo á no haber sido la favorable intervencion de su amigo, el se habria ahogado. Este es precisamente el caso con los coléricos á quienes se les ataja la enfermedad: ellos iban con precipitacion á la muerte y los habeis atajado; pero el camino ácia la muerte estaba ya comenzado.

Tenemos pues, que examinar: 1.º la marcha de estas afecciones: 2.º la necroscopia: 3.º el pronostico: 4.º el método curativo; tal es el objeto de la leccion de hoy.

MARCHA DE LA ENFERMEDAD.

No puedo reconocer en la cólera una marcha absolutamente independiente é igual. Está desde luego observado que la cólera espontánea siempre es funesta.

Mr. Gravier, médico del rey en Pondichery, es el primero salido de la escuela Fisiológica que haya aplicado los principios de esta escuela al estudio de la cólera; él la ha observado en Calcuta. Mr. Gravier ha deplorado el mal resultado de las medidas estimulantes compuestas de pimienta, de aguardiente, de canela, de almizcle y de gengibre, que oponian á esta enfermedad: él ha averiguado que se podia conseguir un número mayor de curaciones, medicinando á los enfermos con agua de arroz despues de haberlos sangrado. No tenia á su disposicion ni sanguijuelas, ni nieve, ni ninguno de los medios que aqui empleamos, y por otra parte la enfermedad se manifestaba en millares de individuos, de tal suerte que no podia tener sino dos ó tres medios generales que oponer á este mal desvastador. Estas dificultades se reproducen constantemente, siempre que hay una gran epidemia.

Es pues evidente que con este método refrezcante, cuyas bases eran sangrias copiosas, y adoptando el agua de arroz por bebida, en lugar del aguardiente y de los excitantes, Mr. Gravier curaba mas de la mitad de los enfermos mientras que con el método empleado hasta entonces, apenas se salvaba uno de ciento. Y sin embargo Mr. Gravier conviene con una buena fe, sumamente laudable, que todavia valía mas asistir mal esta enfermedad, que abandonarla á si misma, pues no habia ejemplo de un caso de cólera-morbus abandonado á si mismo que hubiera terminado por la curacion. Esta declaracion ha sido consignada en la tesis de Mr. Gravier que se me ha comunicado manuscrita, y sobre la cual he dado mi dictámen hace ya mucho tiempo, en 1823 ó 1824; no puedo fijar con precision la época; pero se encontrará en los archivos de la facultad.

Mr. Gravier me ha enviado desde entónces acá un gran

número de documentos, con los cuales se ha estendido, sobre la cólera-morbus, un artículo inserto en los *Anales de la medicina fisiológica* del año de 1827. He aquí la observacion que hace Mr. Gravier, que es conforme con la esperiencia. Esta enfermedad terrible, abandonada á sí misma, es constantemente mortal; mientras que es curable en diferentes grados, segun las medicinas y segun las circunstancias por las cuales puede ser modificada y asistida.

Yo reduzco á tres las especies de curaciones con que se puede combatir.

1.ª Los estimulantes puros.

2.ª Los estimulantes y debilitantes, sea simultánea ó alternativamente.

3.ª El método fisiológico.

La enfermedad abandonada enteramente á sí misma, siempre es mortal; y he aquí con qué síntomas.

Así que el mal ha tomado los caractéres que le son propios, los enfermos continúan vomitando y haciendo muy frecuentes deposiciones: entretanto el pulso tambien sigue presentándose de mas en mas débil y termina por desaparecer.

Cuando ha desaparecido el pulso se manifiesta el color azul, el cual camina de las estremidades al centro, cesan las evacuaciones y se estingue la irritabilidad por todas partes: las facultades intelectuales, que se habían mantenido de una manera admirable durante mucho tiempo y á pesar de la estrema debilidad de los enfermos, se desvanecen. De estos desgraciados, los unos perecen en una especie de agonía de corta duracion, que se anuncia por una respiracion rara, que yo llamaría mas bien un trastorno laborioso del estómago: otros exhalan la vida de repente, queriendo hacer un movimiento, ó cuando se preparan los que les asisten, sea á ponerlos en la silla ó á levantarlos para cambiarlos de posicion. Tal es el curso de la enfermedad.

Con respecto á su duracion, el término varía un poco, pero no mucho; pues esta enfermedad está circunscrita á límites verdaderamente estrechos. Nunca se vé pasar de tres dias cuando se halla abandonada á sí misma y muchas veces es mortal en dos ó tres horas; es decir, que los fenó-

menos de los vómitos, de las evacuaciones, de la diminucion del pulso, del enfriamiento esterior, de la cyanosis y de la agonía, caminan ya muy aprisa, y ya con una lentitud que se halla limitada con corta diferencia al término de tres dias.

La enfermedad se modifica desde luego por los estimulantes puros. Pongo este método en primer lugar, porque con el se ha combatido en la India, en Calcuta, en las factorias de los ingleses y en sus posesiones; y esto por una razon muy simple, porque el sistema de Brown había invadido toda la medicina inglesa, y que los médicos que han salido de Inglaterra han debido necesariamente aplicar su teoría á los enfermos que han tenido que asistir en todos los paises que han recorrido; pero este método ha sido aun mas nocivo en los paises calientes que en todos los demás.

El método puramente estimulante consiste en dar licores espirituosos, como aguardiente, rom, ó ginebra, no solamente puros, sino tambien saturados con substancias aromáticas irritantes como la canela, la nuez moscada, el clavo de especia &c. Se emplea, sobre todo, el vino de Madera que se transporta por tierra, el cual es excesivamente vigoroso, como lo saben los químicos, porque no ha terminado su fermentacion y porque le queda mucha materia azucarada; además se encuentra en todos los paises del mundo.

A esto se añaden algunos narcóticos; pero siempre se ha cargado el vino de Madera, así como el aguardiente, de substancias aromáticas, tales como el almizcle, la pimienta, el clavo de especia y el gengibre.

La mortandad es espantosa bajo la influencia de este método; sin embargo, en ocasiones se presentan ejemplos de crisis felices: tales son los recursos de la naturaleza humana, que lo que parece deber terminar con un enfermo, hace algunas veces que se salve, y esto por la via de las revulsiones.

Con todo, es preciso convenir, que sobre este fenómeno de las revulsiones las doctrinas son demasiado estériles, en razon de que las revulsiones están subordinadas á las sim-

patías ó synergias que existen entre los órganos, y se ha abandonado este estudio para entregarse esclusivamente á los esperimentos.

En ello no hay nada que deba sorprendernos, pues tal es el espíritu humano. Siempre que un método nuevo se alaba y se celebra, entónces hombres eminentes, hombres que pertenecen á corporaciones sábias, ilustres ó de una gran reputacion, y de mucha aceptacion en el mundo, se precipitan en estas esperiencias; es necesario haberse enterado en ellas antes de poder percibir los inconvenientes que resultan.

Aquí es donde el sistema de Brown ha debido hacer numerosas víctimas, primero que se hayan reconocido los riesgos que le están anexos.

Está, pues, averiguado que estos infelices, excesivamente estimulados, pueden esperimentar crisis provechosas: estas crisis se efectúan por medio de los sudores; particularmente los determinados por el vino, el ponche, los licores espirituosos y el aguardiente, son los que salvan á estos enfermos de la muerte.

Estas son las ventajas; veamos los inconvenientes. El primero es que si aquel método se compara con otro de que vamos á hablar, debe encontrarse infinitamente mas vicioso, porque de él resultan mas muertos. El otro inconveniente es que aquellos que han sanado por estos métodos estimulantes conservan con frecuencia un estado mórvido del canal digestivo, y aun de toda la economía, el cual persevera durante toda la vida.

El método ecléctico mixto está aconsejado por personas eruditas, pero pusilánimes y tímidas: este es el método general del mayor número de los médicos, porque las ideas no se han fijado suficientemente sobre la naturaleza de la enfermedad.

Este método consiste en sangrar desde luego á los enfermos; en seguida provocarles las evacuaciones, ya por arriba por medio de la ipecacuana ó del tártaro estibiado, ya por abajo con calomel y algunos otros drásticos, y despues excitar el desarrollo del sudor administrándoles sudoríficos, por los baños esteriores, ó por el calor aplicado interiormente.

A continuacion se administran narcóticos que parecen apropiados á los dolores, y á los ímpetus nerviosos; pero los administran sin haber reducido bastante, ante todas cosas, el estado inflamatorio.

Este método tiene resultados mejores que los del precedente, y es el que predomina en la actualidad en Paris entre los médicos que no han salido de la escuela fisiológica, los cuales no están acostumbrados, como nosotros lo hacemos en esta escuela, á comparar siempre el efecto de las modificaciones en las diversas enfermedades, con el curso de los síntomas y los resultados cadavéricos.

No entraré ya en mayores detalles sobre este método; él se emplea mucho y así es suficiente señalarlo, debiendo deciros que sus resultados son mas ventajosos que los del método primero. Yo no sé si puede establecerse entre ambos una comparacion, pues los resultados del primero son muy poco ventajosos; y solo lo son comparándolos al curso espontaneo, estando reconocido que la cólera abandonada constantemente es mortal.

Vale mas, es verdad, exponer el enfermo á una estimulacion excesiva, que dejarlo perecer; pero todavia es mejor antes de estimularlo, debilitarlo por medio de sangrias &c. Los enfermos asistidos con este método mueren un poco mas tarde que con el precedente.

El método fisiológico, que consiste en el empleo de los medicamentos emolientes, calmantes y refrigerantes en el interior, y en el empleo de los escitantes en el esterior, proporcionados á la susceptibilidad de los enfermos, es el método que nos parece preferible, y os describiremos las reglas de su aplicacion.

Aquí, señores, observadlo bien, yo no hablo del método curativo, sino solamente del curso de la enfermedad; quiero unicamente haceros ver que el curso de esta enfermedad difiere mucho, que está subordinada á los mitigantes, que el colérico abandonado á sí mismo no tiene la misma suerte que el colérico medicinado, y en fin, que el colérico asistido por métodos diversos esperimenta una suerte diferente. He aquí sobre lo que quiero fijar vuestra atencion, sin pretender estenderme en los detalles; porque todos vosotros teneis como

yo los ojos abiertos sobre la enfermedad, y los podeis verificar.

NECROSCOPÍA.

Cuando los enfermos sucumben á estas afecciones, es muy natural proceder á la abertura de sus cuerpos con el fin de buscar si no es la causa primera, á lo menos una causa secundaria de la enfermedad que ha terminado los dias del colérico.

Distingo aquí la necroscopía de los enfermos que no han sido asistidos, y la necroscopía de aquellos que lo han sido de manera que solo se les haya retardado un poco la muerte.

Cuando hacemos la necroscopía de las personas que han sucumbido despues de haber esperimentado los síntomas de la cólera-morbus, es de necesidad hacer cuenta de las enfermedades anteriores, y de los vestigios que ellas han podido dejar en los órganos.

Nosotros tenemos aquí, como en todos los hospitales, muchos ejemplos de enfermos que traen vivos todavia, pero que han sucumbido antes de habérseles podido atender. Estos enfermos se presentan desde luego negros, y casi siempre completamente de este color. Aquí está cerca de mí el señor Husson que ha hecho estas autopsias, y yo creo que siempre ha descubierto esta particularidad. Estos cadáveres están ademas bien musculados, y en un estado de contraccion como un atleta que haria un esfuerzo para levantarse del suelo; así es como se han descrito con mucha exactitud en una obra que acaba de publicarse.

Cuando se han abierto se encuentra en el cerebro una inyeccion considerable dentro de los meninges. La inyeccion de la substancia cerebral no es en general proporcionada á la de los meninges, es decir, de las membranas que cubren el cerebro.

He aquí poco mas ó menos lo notable que hay en el cerebro: existe sin embargo un poco de serosidad en esta víscera, pero en general las serosidades no abundan mucho; pero si se encuentran en muy grande cantidad en aquellos que se han medicinado durante un cierto tiempo y que han

sido sangrados. Tambien se observan en la garganta síntomas graves, sobre todo cuando se han formado congestiones cerebrales: se ve en ella una tirantez, una sequedad y algunas veces obstruccion de los ganglios: por otra parte no hay ni blandura ni disolucion de la membrana mucosa de la boca ó del esófago.

Ordinariamente el estómago está en estremo afectado, ya negro, ya parduzco, y ya rojizo; sus vasos, desenvueltos con esceso, presentan ramificaciones negras, y entre estos vasos, la membrana mucosa se halla blanda y difluente.

Sin embargo, es siempre preciso hacer la parte de las enfermedades anteriores. Hemos observado que los bebedores y los que tienen costumbre de hacer escesos gastronómicos presentan con frecuencia una blandura, y aun una destruccion muy considerable de la membrana mucosa. Esta alteracion no existe en las personas que han sido sóbrias.

El duodeno está raramente afectado de una manera predominante, á menos que el sugeto estuviese tambien tocado de una gastro-duodenitis antes de la enfermedad.

Los intestinos delgados están muy inyectados; pero he aquí una cosa muy notable. En esto es preciso establecer distinciones, y en suma, poner los síntomas en relacion con las lesiones cadavéricas

Los enfermos que han tenido abundantes evacuaciones (lo que sucede siempre cuando no son asistidos, que vomitan y hacen deposiciones con una abundancia horrorosa, hasta que les faltan las fuerzas y caen en el aniquilamiento) esos enfermos presentan el encarnado de la membrana mucosa de los intestinos, menos declarado: ese encarnado existe no obstante desde el principio hasta el fin del canal, pero no se halla muy afectado.

En el interior de este canal digestivo se encuentra una inmensa cantidad del líquido que se arroja por las cámaras y por los vómitos: y hay una perfecta semejanza entre el producido de los vómitos y de las evacuaciones, despues de la salida de las materias fecales y de la bilis, y aquel líquido que se encuentra en las cavidades del canal digestivo.

Nosotros hemos tenido que hacer la autopsia de enfermos en quienes las excreciones coléricas no se habian reprimido

por los esfuerzos del arte, puesto que en los primeros momentos de aquella enfermedad los cirujanos mayores de los cuerpos no sospechaban la malignidad de ciertas diarreas, y que han podido equivocarse sobre accidentes bastante ligeros ó de perturbacion del sistema gástrico; los enfermos llegaban entre nosotros casi muertos antes de habérseles podido medicinar.

Hemos estado verdaderamente sorprendidos en estas primeras autopsias al ver aquella especie de entapizado mucoso, aquella gran cantidad de fluido, semejante á una solucion fuliginosa que cubria los intestinos. Se veia la membrana mucosa un poco mas pálida, quiero decir, no de un rojo estremamente vivo, pero encarnado en toda su estension. Desde el orificio superior del estómago hasta el ano ninguna parte se ha encontrado con aquella tinta rojiza: solo hemos reconocido que cuando el enfermo habia esperimentado anteriormente una irritacion del canal digestivo, el estómago en su parte inferior y el duodeno se presentaban mas rojos y alterados.

La vegiga estaba contractada y recogida en el pubes; lo que no es estraño, puesto que la abundancia de las evacuaciones intestinales necesariamente habia debido agotar las fuentes de la orina; pero en ella no habia ninguna inflamacion.

Los sugetos en quienes la enfermedad habia sido modificada por las medicinas, de modo que se les prolongase la vida aunque sin suceso, han presentado lesiones un poco diferentes.

Regularmente estas afecciones cesan cuando los enfermos son asistidos, ó á lo menos se les modifican. Cuando se les ha asistido bien, á esta cesacion se sigue la cura, y cuando se les asiste de una manera menos ventajosa, unas veces sanan y otras no. Cuando no sanan, se encuentra entonces la flegmasía mas declarada: el rojo que estaba un poco bajo, y que se parecia en alguna manera al rojo de la flor llamada hortensia se halla mas vivo, ya es escarlata, ó bien tira á negro; hay ademas en el canal digestivo porciones que parecen gangrenadas: la influencia de la muerte, la pangrena parece haber penetrado en todo el espesor de los intestinos, particularmente en los puntos en que ha comenzado la enfermedad.

Así, pues, cuando la enfermedad ha tenido origen en la re-

gion gástrica, se encuentran desórdenes horrorosos en el estómago; la membrana mucosa de esta víscera aparece enteramente destruida y en estremo negra

Cuando ha principiado la enfermedad en los intestinos delgados, la membrana mucosa está algunas veces gangrenada, otras se encuentra destruida completamente.

El líquido contenido en el canal digestivo está menos fluido, menos blanquizco, menos opaco, pegado sobre la membrana mucosa, y se acerca al estado de membrana falsa. Los intestinos están menos húmedos, menos negros, mas difíciles á separarse los unos de los otros. Las glándulas de Peyer y de Brunner, mas hinchadas, presentan todos los caracteres de una ileo-colitis. En una palabra se ven los síntomas de las gastrítis ordinarias.

El cerebro está inyectado, pero poco sanguineo, porque frecuentemente los enfermos han perdido sangre por las sangrias; está mas húmedo, y se ven en él menos gotas de sangre, cuando se corta su substancia; los ventrículos están mas aquosos, y algunas veces tambien provistos con abundancia de materia serosa. Nunca lo hemos encontrado inflamado; nunca hemos observado *arachnitis* propiamente dicho. Hemos visto congestiones de sangre, desparramamiento de serosidad, pero jamás flegmasia declarada. En cuanto al corazon, lo hemos encontrado en los primeros sugetos cargado de una sangre espesa, sus paredes engrosadas, dejando rezumar y aun correr al corte una sangre menos coagulada que no lo esperábamos; ninguna flegmasia se manifiesta en la membrana interna del corazon y de los vasos grandes.

Cuando los enfermos han vivido algun tiempo, que la secrecion del canal digestivo ha llegado á no ser ya tan abundante, la vegiga no estaba tan encogida como en las personas que habian sucumbido durante la abundancia de las evacuaciones; se hallaba enteramente llena de orina, sin inflamacion, lo cual da mucha luz sobre la causa de la cesacion de la orina, que es preciso atribuir á la desviacion de los fluidos serosos, que se retiran á la superficie intestinal, en lugar de seguir su curso como en el estado normal.

Los músculos estan pegajosos, secos y enflaquecidos. Los pulmones no presentan nada aparente, nada notable.

Es preciso, lo vuelvo á decir, hacerse cargo de las enfermedades anteriores.

¿Que se debe inferir de todo esto? que la cólera-morbus es una enfermedad esencialmente inflamatoria. Estas son mis conclusiones. Esta afeccion inflamatoria ataca toda la extension de la superficie interna del canal digestívo desde la garganta hasta el ano. Que ella sea intensa, que sea muy roja, como lo es ordinariamente cuando la enfermedad ha durado algun tiempo y que han cesado las evacuaciones; ó qne sea menos viva, como sucede cuando sobreviene la muerte durante las evacuaciones abundantes, siempre es general y no hay ningun punto del canal que se halle exento de ella: yo insisto sobre esta proposicion, aunque está en oposicion con muchas relaciones sobre la cólera, é insisto por que es verdadera y sirve para verificar muchos puntos importantes.

Algunas personas sostienen que no hay inflamacion en el canal digestivo, apoyando su opinion en el caso en que los enfermos han sucumbido en las evacuaciones abundantes; caso en que la membrana externa del canal digestivo no se halla encarnada. Sin embargo, la inflamacion no existe menos y la abundancia de las secreciones, esto es, de las evacuaciones basta para esplicar porque ha perdido algo de su color rojo.

No se infiera de ello que no considero á esta enfermedad sino bajo el respecto de la inflamacion. Hago aqui abstraccion de esta causa desconocida, cuya existencia he reconocido ayer, de esta causa que nosotros no conocemos Yo la comparo á la de la viruela que nos es igualmente desconocida; pues lo que vemos de la viruela como de la cólera, son las inflamaciones que estas enfermedades producen.

En resumen, la cólera-morbus es para nosotros una inflamacion general de la membrana interna del canal digestivo, cuya causa determinante primera es desconocida, pero de cuyas causas predominantes y subsecuentes se pueden formar idea Esto siempre es ventajoso, pues si las causas primeras no pueden ser conocidas, á lo menos podemos alejar las causas secundarias, lo que es de una grande importancia y nos proporciona grandes éxitos.

DE LOS PRONOSTICOS.

Los pronósticos son: 1.º la salud anterior del enfermo.

Los sugetos con buena salud, atacados de la cólera, se curan facilmente cuando la enfermedad ha sido asistida con tiempo.

La edad de los enfermos: los jóvenes sanan con mas facilidad que los viejos.

El sexo Ha sido imposible establecer comparaciones bastante positivas, bastante satisfactorias sobre este punto.

El estado moral. Ya habeis recibido datos sobre ello: todas las observaciones estan de acuerdo á este respecto.

Los pronósticos dependen, 2.° de la naturaleza de los preludios de la enfermedad.

Si comienza por las vias inferiores por una diarrea benigna, hay tiempo de obrar, se puede atajar: y actualmente en Paris se sabe atajar y se ataja una inmensa cantidad de estas afecciones á su principio. La llaman colerina cuando es atajada y este es un pequeño medio de consuelo, una chispa de esperanza que se dá al público. Al enfermo se le dice: vd. tiene la colerina, á fin de no decirle vd. tiene la cólera, vd. tiene una ligera diarrea; se le llega á atajar y no se le dice vd. ha tenido la cólera-morbus. De esta manera no se asustan los ánimos, y se satisface á los enfermos sin hacerlos comprehender que ellos eran víctimas dedicadas á la cólera, si no se les hubieran prodigado los auxilios necesarios.

Cuando la invasion de la enfermedad tiene lugar por las partes medias sucede lo mismo. Cuando se limita á ligeros rugidos de tripas, á una tirantez, es facil atajar la enfermedad.

Cuando los síntomas predominan en las partes superiores, que ha cesado la diarrea, en general la enfermedad es mas fácil de curar, me atrevo á anticiparlo.

Cuando al contrario la enfermedad tiene mucha duracion y que han comenzado los calambres, que son prueba de que la estimulacion de los intestinos se comunica á la médula espinal, cuando se ha apoderado de los enfermos una grande ansia, una agitacion, una incomodidad en toda la ex-

tension del vientre, están entonces mucho mas expuestos. Cuando estos síntomas han desaparecido, y no queda mas que los vómitos y la ansia, hay mucha mayor esperanza de curar al enfermo.

Todos los síntomas no tienen el mismo valor Las congestiones cerebrales no se manifiestan nunca durante la violencia de la enfermedad. Los sugetos pueden hallarse en un estado de postracion de tal naturaleza que haga creer en una congestion del cerebro; pero si les hablais, si los excitais á hablar, os responderán muy bien: de suerte que si habeis cometido algunas indiscreciones de palabra, tendreis motivo para arrepentiros, viendo que gozan de todas sus facultades. Al contrario, cuando los síntomas de la invasion han cesado y al momento que os lisonjeabais de ver á los enfermos tocar á la curacion, puede sobrevenir una congestion cerebral muy grave, si no se consigue pronto detener sus progresos.

Cuando la enfermedad se prolonga, cuando se ha sacado al enfermo del estado de asfixia, cuando se ha conseguido hacer que desaparezca el color negro, los enfermos tienen la lengua encarnada y el cutis ardiente; entonces presentan todos los síntomas de la gastrítis ordinaria; la enfermedad ha cambiado, y ya es una gastrítis semejante á la que todos los dias tenemos que combatir.

Distingamos aquí: es preciso siempre tener consideracion para los medios curativos á las modificaciones de la enfermedad Cuando se ha recobrado al enfermo de el estado de estupor, de asfixia, de cyanosis, por medio de los estimulantes, aquella gastrítis consecutiva es grave, pues se constituye typhus. Ya se dice en Paris que el typhus reina al mismo tiempo que la cólera; sobre esto se está repitiendo lo que se ha dicho en Alemania, en Polonia, en Rusia y en el Levante; pero si quereis considerar bien ese pretendido typhus, esa fiebre typhoide consecutiva á la cólera, cuyos síntomas mas peligrosos se han suprimido, vereis que esa misma fiebre debe sujetarse á la curacion de las gastrítis ordinarias. En nuestras salas, por ejemplo, no hay typhus, solo hay gastrítis ligeras que se disipan en tres ó cuatro dias, y los enfermos piden que les den ya de comer.

Lo contrario sucede en los hospitales en que los enfermos han sido recobrados por los estimulantes, por el ponche ó por el aguardiente; se les ve perecer en gran número, despues de haber sido transportados á otra sala como curados de la cólera. Como tales los ponen en el boletin, los llevan luego á otra sala como atacados de fiebres typhoides y ya no se vuelve á hablar de ellos. Solamente se ocupan de los nuevos coléricos que llegan; los otros están olvidados.

Esta gastrítis consecutiva no es grave en sí misma cuando al enfermo se le ha asistido convenientemente ; á lo mas se halla uno obligado á suspenderle el alimento cuando el calor del canal digestivo amenaza una congestion cerebral.

Paso al método curativo, término de mi tarea; me apresuro á llegar á él para satisfacer la impaciencia de los que tengan priesa de volver á sus hogares.

Voy á establecer, para ser mas claro, las distinciones siguientes:

METODO CURATIVO.

Curacion antigua, ó método curativo de las cóleras-morbus esporádicas.

Curacion browniana.

Curacion mitigada, ó ecléctica.

En fin, *curacion fisiológica*, tal como nosotros la hacemos; he aquí las cuatro clases de curaciones que tenemos que distinguir.

Veamos primeramente la *curacion antigua:* en todos los clásicos se encuentran las reglas siguientes sobre cólera-morbus esporádica. Es preciso, dicen, dar abundantemente al enfermo un cocimiento que favorezca el vómito para que salga la bilis, y despues cuando todo lo estraño que habia en el canal digestivo se ha evacuado, importa calmar los calambres y la irritacion con narcóticos. Habiéndose aplicado este método se han salvado algunos individuos, pero los resultados no han sido bastante satisfactorios para que se hayan atenido á él. Ademas la medicina de la edad media habia ya caido en descrédito, y se ha echado mano con particularidad del

brownianismo, sobre todo, en los paises en donde reina la cólera, porque los médicos ingleses han llevado á ellos las ideas de Brown

Curacion browniana. Este método consiste en los estimulantes; poco tengo que decir, habiendo ya hablado de él anteriormente. Añadiré solamente que ha sanado pocos enfermos; no diré que mata, porque está reconocido que la enfermedad abandonada á sí misma no perdona á nadie, y por consecuencia de este método resultan en muy grande abundancia las enfermedades typhoides, ó gastrítis extendidas á un grado de typhus. Yo no me conduzco como acusador, trato únicamente de ser justo. En cuanto á los medios de asistencia, ya los he indicado.

La curacion mitigada consiste en los medios siguientes: Se trata de calentar al enfermo, cuando se halla en el periodo de la asfixia, ó si quereis que retrocedamos á la diarrea que precede, se trata de aflojar esta por medio de agua de arroz, de diascordion y de opio. Algunas veces en efecto se modera, pero no se impide que el mal estalle.

Estando declaradas la asfixia y la cyanosis, se trata de recalentar al enfermo y se ataca el exterior y el interior del cuerpo. Exteriormente se emplean los baños calientes, las fricciones secas con substancias aromáticas y estimulantes; los ladrillos calientes, la franela; se irrita, se estimula continuamente el cutis con la esperanza de hacer volver la circulacion. Con el mismo fin se administran interiormente bebidas calientes. Los unos no temen darlas muy fuertes; hacen como los brownianos, emplean el aguardiente y el ponche: los otros, mas tímidos, se sirven solo de borraja, y sobre todo de manzanilla, que ha conseguido un gran crédito en estos últimos tiempos; despues administran alguna cosa corroborante, como acetato de amoniaco, éter ó substancias alcohólicas. Si el enfermo tiene náuseas se añade algunas veces el opio.

Cuando por estos médios se ha conseguido una reaccion, lo que no sucede siempre, el enfermo se calienta; algunas horas despues, se vuelve á enfriar de nuevo; se emplean los mismos procedimientos y se enfrian mas y mas; pero las personas hábiles se dan priesa á aprovechar el primer

recalentamiento para mandar al enfermo ó hacerlo pasar á otra sala. Asi he visto yo en una casa de educacion á pupilos que habian sido atacados, recalentados momentaneamente y despachados á casa de sus padres donde no tardaban en volver á caer enfermos.

Con todo es posible que el calor se mantenga; y cuando se ha conseguido una reaccion sostenida, se tiene que luchar con una irritacion bastante intensa; pero menos fuerte sin embargo que la que producen los brownianos con sus hiperestimulantes.

Otros creen deber favorecer la evacuacion con vomitos. A la vista de aquella cantidad de liquido que inunda el canal digestivo, han dicho dentro de si mismos: „es preciso ayudar la evacuacion," sin pensar que con ello se llega al agotamiento absoluto de las fuerzas y á un aumento de irritacion.

Se han visto medicos ingleses y polacos dar alternativamente calomel para la evacuacion y aguardiente para estimular. Los resultados son algunas curas. Yo no puedo decir cual es la proporcion de las conseguidas por estos diferentes métodos; esto seria asunto de investigaciones de muchos años. Algun dia puede ser que se sepan; pero en este momento yo no soy mas que el observador de los hechos mas generales.

Cuando por los medios que he indicado se saca al enfermo del estupor, si estos médicos ven mucha fiebre, sangran sea por medio de lanceta ó con sanguijuelas aplicadas al epigastro; despues si el enfermo está muy debilitado por la sangria, le dan éter ó agua de seltz: en una palabra, aplican la medicina segun el síntoma que predomina.

Los resultados son mejores que los de los brownianos; es el método que prevalece en la capital, y á él debemos una ventaja notable sobre la mortalidad de los otros paises en que ha estallado la enfermedad.

Pasemos á la *curacion fisiológica* que nosotros empleamos. Voy á describirla y á tratar de justificarla.

Al principio hicimos algunas pruebas de las bebidas calientes y de los estimulantes hallándonos asustados por el enfriamiento de los enfermos; estos medios no tuvieron buen

éxito, asi los abandonamos y no hemos vuelto á recurrir á ellos. Yo he observado con atencion á los enfermos, les he dado, no manzanilla, pues no me he atrevido á llegar hasta allá, pero sí altea ú otras cosas equivalentes; los enfermos decian: Os ruego que me deis de beber frio, padezco mucho cuando bebo caliente, tengo un ardor cruel en la garganta, tened la bondad de aplacarmelo de cualquier modo que sea." La fisonomia se les animaba al hacer esta suplica, despues volvian á caer en un abatimiento mas profundo.

Yo he deducido del examen de los cadáveres y de las declaraciones mismas de los enfermos, que no convenian los estimulantes. He mandado darles entonces bebidas frescas; los enfermos bebian con abundancia, pero mientras mas bebian mas redoblaban las evacuaciones. Me he acordado que en Alemania se sacaba mucho partido de la nieve; pero la manera con que se habia empleado ha quedado en una incertidumbre poco satisfactoria.

Yo me he dicho á mi mismo: démos nieve y reduzcamos las bebidas: así es, que cuando el enfermo habia tenido evacuaciónes copiosas por arriba y por abajo, no le mandaba dar mas que nieve que comiese, con órden de tragarla, y los enfermos la toman con deleite: la lengua la tienen fria, el pulso extinguido y frio el exterior del cuerpo. Cuando se ve enrojecer la lengua, el cutis tomar color y desaperecer la cyanosis, se les puede privar de la nieve y darles bebidas; pero mientras se está ocupado de humedecerles la boca y el interior del cuerpo, se desarrolla la gastrítis, obra la reaccion, la flegmasia muda de estado, y consiste ya en una congestion rápida ácia el canal digestivo.

Entonces mas vómitos, mas evacuaciones, el pulso lento se acelera; de pequeño y duro se vuelve mas grande y mas flexible, el colorido moreno del cutis se disipa poco á poco, y os admirais al ver el dia siguiente al enfermo con las señales de una gastrítis en su principio.

Si entre tanto la sed lo devora, podeis darle algunas bebidas, estando seguros que las absorverá; el riesgo solo está en llenar el canal intestinal de líquido en un momento en que se halla obstruido.

Así que la asfixía y la cyanosis han desaparecido y que el enfermo recobra sus fuerzas, lo dirigis lentamente sin estimulantes, en espera que el enfermo se enfrie un poco y que la lengua que se habia puesto roja baje de color, pero no ya con aquella palidez que tenia cuando el enfermo tomaba la nieve, sino que vuelve á tomar su color natural; esta es la substancia de la asistencia interior.

Exteriormente el calor es aplicable, y debe hacerse en las extremidades inferiores. Hay inconveniente en acumular el calórico sobre el pecho, pues los enfermos no lo pueden tolerar: al contrario tienen una propension á descubrirse y á refrescarse, pareciendo que esto les ayuda á la respiracion y sienten en ello consuelo palpable, por el cual hacen ver su satisfaccion Si al contrario los obligais á tener el pecho cubierto y caliente, si les echais encima un cobertor ó sobrecama estan inconsolables y padeçen mucho; rogandoos que los descubrais un poco.

El público sobre este asunto, es todavia juguete de las preocupaciones importadas de Alemania. Quiero hablar de las fricciones; es cierto que existen en Paris establecimientos en donde los enfermeros frecuentemente han sudado frotando á los enfermos sin poderlos hacer sudar, no haciendo esta estimulacion mas que aumentar las angustias del enfermo y enfriarlo desde luego, obligando á descubrirlo.

No es todo dar refrigerantes en el interior y calentarlos exteriormente, es preciso combatir la inflamacion, y para conseguirlo empleamos las sanguijuelas.

La sangria es verdad puede raramente practicarse, hallandose la sangre poco fluida y con la apariencia en alguna manera de jalea de grosellas. Se le puede volver algunos instantes su fluidez, sea frotando el brazo del enfermo, sea azotándolo con ortigas, (cuando las haya) ó sea en fin metiendola en agua caliente, pero todo esto no conduce á grandes resultados; es preciso para que la sangria sea util que coja al enfermo en el periodo de los preludios. Yo hago pues aplicar las sanguijuelas en el epigastro y en medio del vientre: estas no dan nada al principio, pero á medida que la nieve reanima un poco la circulacion y que al mismo tiempo se llama por medio de cataplasmas emolientes colocadas

sobre el abdomen las sanguijuelas llegan á producir una evacuacion que ayuda á la cura.

Me preguntareis, puede ser, ¿con qué se suple la nieve? yo responderé que no hay nada que equivalga á ella; sin embargo, pienso que pequeños buches de agua fria podrian ser útiles. Ademas, en muchos lugares existen boticarios ó personas instruidas que saben producir nieve artificial por medio del óxido de manganesa, del ácido sulfúrico ó del muriato de sosa; en una palabra, por todos los medios empleados para enfriar el agua. Cuando se pueda, es preciso procurarse la nieve; cuando no se pueda es necesario suplir con pequeños buches de agua fresca; en seguida se emplearán los vejigatorios y los sinapismos para impedir la congestion cerebral. Se aplicarán con ventaja sanguijuelas en las sienes y sobre el paso de las venas yugulares; se pondran cataplasmas calientes sinapisadas en las extremidades, y se les darán baños de vapor caliente mientras que al mismo tiempo se aplicará sobre la cabeza nieve ó agua fresca.

Pero se dirá ¿sois, pues, esclusivo? ¿no nos concedereis que se deba dar un poco de éter ó agua de Seltz á los enfermos que caen con síncope despues de la sangria? Excusadme, si creo que se puede hacer. Yo quiero que el médico, cuando observa que el pulso de su enfermo desfallece, pueda darle un *stimulus* con tal que la nieve esté pronta para calmar el afecto de este *stimulus*. Yo lo creo y lo hago así.

Lo he hecho. Lo hago pocas veces con los enfermos de este hospital, porque no puedo estar en él todos los momentos del dia, y porque no puedo comisionar personas de una manera sostenida para pasar dias enteros al lado de los enfermos.

A pesar de ello consigo sucesos enteramente notables, pues en la actualidad perdemos apenas un enfermo de treinta ó cuarenta, mientras que al principio hemos perdido uno de cada seis. Desde entonces la proporcion de las curas se ha aumentado porque nos han traido á los enfermos antes que hubiesen llegado al último grado de la enfermedad. Vereis que yo no desecho absolutamente ningun género de curacion.

Se han propuesto lavativas narcóticas con láudano; voy á deciros lo que pienso de ellas. En los principios de la en-

fermedad cuando ejerceis la percusion sobre el epigastrio ó el vientre, un sonido mat e, es prueba que no es el aire el que domina en la cavidad abdominal, sino que está lleno de aquella materia mucosa de que he hablado. Si en tales circunstancias aplicais lavativas de ratanhia y otras substancias astrigentes, producireis irritaciones, la materia no se desprenderá, sino que subirá á la parte superior, el cerebro se congestionará y estariais expuestos á ver originarse accidentes graves, y en semejante caso es preciso renunciar á ellas.

Pero cuando se ha sangrado al enfermo, cuando las evacuaciones han sido abundantes, si todavia tiene la parte baja del vientre adolorida, si experimentan temores, incomodidad y agitacion, entonces es el tiempo de las lavativas narcóticas. Entonces conseguireis un éxito muy grande mientras que si aplicais las lavativas antes de tiempo, el resultado no será el mismo.

En cuanto á la cantidad de opio, depende del sistema de los médicos. Hay unos que desechan el opio y los estimulantes y otros qne los dan en grandes dosis. Yo prescribo el opio de cinco á diez gotas, y he dado hasta cuarenta gotas cuando los enfermos estaban muy convulsos; pero no me he extendido mas en las dosis.

Esta es la substancia de la curacion. Yo no admito ninguna especie de bebidas calientes: el solo momento en que las creo admisibles es cuando el enfermo comienza á tener apetito. Entónces le prescribo una tasa de caldo simple el cual lo reanima de una manera enteramente admirable y á punto que él se cree curado.

Por lo que respecta al tiempo, nosotros hemos visto en este hospital enfermos que han permanecido cuatro ó cinco dias en el estado de cyanosis y asfixia, y que se esperaba ver morir de un instante á otro, y se han restablecido con grande sorpresa de los asistentes.

Hemos visto negros ó de otros grados de color que se han restablecido; debiéndose particularmente al uso de la nieve y de las bebidas frias.

Paso ahora al método curativo en la época de la predisposicion.

Cuando una persona afectada de irritabilidad en el canal

digestivo ve empezar la cólera, debe comenzar por disminuir sus alimentos á lo menos á la mitad. Este es el método profil áctico.

Es preciso comer pocos vegetales. No quiero decir que sea necesario privarse de ellos absolutamente sino que se coman muy pocos. Alimentarse con huevos y carnes blancas, no beber en grandes cantidades en el intervalo que hay entre las comidas, y solo en caso de tener sed: sobre este punto es preciso ser muy moderado.

Es necesario evitar toda fatiga violenta ó estraordinaria, huir las comunicaciones sexûales, que determinan facilmente la enfermedad en los sugetos débiles, y evitar el salir de las reglas en que está uno impuesto, no condescendiendo á ningun convite por ningun motivo.

Yo sé ya de un gran número de personas que se habian librado hasta ahora de la enfermedad, y habiendo tenido la desgracia de ceder á una invitacion, al dia siguiente ya estaban con la cólera, y algunas veces habian muerto pocas horas despues.

Es preciso tambien, á menos que se tenga mucho valor y firmeza de carácter, evitar el aspecto de los coléricos, porque las contorsiones de la fisonomía de estos desgraciados tienen cierta cosa terrible, y es preciso haberse ejercitado en la observacion de los enfermos para contemplar á sangre fria un espectáculo semejante.

Es preciso igualmente privarse de la fruta y lo mas posible de los lacticinios. Esto no es absoluto; hay personas que digieren perfectamente la leche, y estas no están obligadas á renunciar á ella.

Hay otras á quienes la leche indispone constantemente, y á quienes causa diarrea casi siempre. Asímismo hay personas que consideran el café con leche como su purgante diario, y estas personas deben abstenerse de él.

Yo sé que dicen: si no tomo café con leche, no podré hacer del cuerpo. Pues bien, yo les respondo: no tomeis café con leche, aunque dejeis de hacer del cuerpo en ocho dias.

Es necesario evitar el hacer mohina, pues esto puede tener malas consecuencias; sobre todo es preciso hallar en su

propia moralidad recursos para precaverse contra el terror, pues si esta enfermedad es formidable cuando se le ha dejado hacer progresos, tambien es cierto que atacada á su principio con energía, se puede conseguir que ella sea una de las enfermedades menos perjudiciales para la especie humana.

La cólera-morbus es, en una palabra, una de las enfermedades que pueden mejor probar la virtud de la medicina. Si todos los médicos de París estuvieran de acuerdo sobre esta cuestion, ver iais hacer prodigios, la Francia se distinguiria ent re todas las naciones, ella hubiera, para decirlo así, atajado la cólera; pero esto no es posible. Desear la unif ormidad del pensamiento, es una quimera, es una utopia á que ningun hombre racional puede entregarse.

Cuando la enfermedad comienza por algunos síntomas precursores, entónces es ve rdaderamente el instante del triunfo. Cuando un enfermo em pieza á tener una ligera diarrea; cuando sin causa ó sin motivo alguno un hombre que habitualmente hacia del cuerpo una vez al dia ó cada dos dias siente relajársele el estómago derepente á media noche, y que despues de la evacuacion de las materias excrementales ve salir una materia mucosa y blanquizca, creed que este hombre está atacado en el primer grado de la cólera.

En esta situacion es muy fácil curarla, y es lo que yo he esperimentado. Hay médicos que en tal caso se contentan con prescribir aguardiente, astringentes, diascordion, simaruba, ratanhia y con mandar lavativas y otras cosas semejantes. Tambien recomiendan que se disminuya el alimento; pero estos son remedios á medias.

Dirigios pronto al objeto; acortad el alimento. Haced aplicar sanguijuelas al ano si el dolor está en la parte baja del vientre, ó al epigastro si se halla en el estómago. Mandad sangrias abundantes si es preciso, haced tomar nieve y estareis seguros de la cura, á menos que tengais que lidiar con sugetos cuyas vísceras estén dañadas de antemano, pues es preciso siempre esceptuar este caso.

Ya os lo he dicho y lo repito pues es una verdad eterna: á las personas que tienen antiguas alteraciones orgánicas, sobre todo si son de edad avanzada, no podeis lison-

gearos de curarlas tan fácilmente, pero cuando hay posibilidad de buen éxito, lo conseguireis.

Es mucho mas prudente imponerles por dos ó tres dias este régimen, que permitirles gallina con arroz y un poco de sopa.

Sed rígidos y no cedais de vuestras prescripciones, pues si autorizais tres cucharadas, el enfermo tomará cuatro ó cinco, y se perderá todo el fruto de vuestros esfuerzos.

He aquí, señores, lo que el estado actual de mis conocimientos y de mis ideas sobre la cólera-morbus me permite deciros; y me creeré afortunado si de ello podeis sacar algun provecho."

Esta improvisacion fue acompañada por los mas vivos aplausos.

NOTAS

SOBRE LA COLERA-MORBUS

POR M. BALLY,

MEDICO DEL HOSPITAL GENERAL EN PARIS.

La cólera en las personas asistidas en sus casas, se ha manifestado siempre con fenómenos precursores, que pueden considerarse como que constituyen su primer periodo. Siempre los síntomas grandes han sido precedidos por un pequeño dolor de estómago ó por dolores interiores en los intestinos, con despeños y aun frecuentemente por despeños sin ningun dolor. Algunas veces estos ligeros síntomas, que fijan apenas la atencion, están acompañados de un poco de opresion, que los enfermos acusan en la boca del estómago (el epigastro.) Se han observado dolores de cabeza, alguna vez vértigos, otras tambien letargos, picazon en las estremidades y una propension al enfriamiento en alguna parte del cuerpo.

En este grado la enfermedad es siempre curable y nunca ha sido un instante dudoso el éxito del método siguiente. Si se observa, pues, uno ó varios síntomas de estos, será preciso desde luego proceder del modo que sigue:

1.° Hacer cama durante cuatro dias á lo menos, añadiendo uno ó dos cobertores á los que ya se tenían: 2.° poner en el epigastro de 20 á 40 sanguijuelas segun el grado de fuerza: (*) 3.° mantener en el vientre cataplasmas emolientes, siempre calientes: 4.° beber en abundancia una infusion muy ligera de tilo ó de malva, de manzanilla ó de torongil, caliente: 5.° observar con exactitud una dieta rigurosa.

Si con el empleo de estos medios sobreviene un sudor caliente y abundante y dura muchos dias, el periodo peligroso de la enfermedad se ha precavido infaliblemente, bien entendido que se hayan empleado desde la mas pequeña indisposicion. En efecto, es preciso no perder de vis-

[*] *Lo que equivale á una estraccion de* 10 *á* 20 *onzas de sangre.*

ta que en el curso de una epidemia todas las indisposiciones dependen mas ó menos de su influencia y pueden degenerar en enfermedad grave.

Tambien creo que un resultado igualmente feliz se conseguiría por las personas que gozando todavía de una excelente salud, mientras reina una epidemia, se sujetasen á este régimen profiláctico, pues el uso de semejantes medios no puede ser nocivo, aun cuando se aplicaran inutilmente. Yo aseguro que con un método tan simple y de tan fácil ejecucion, pero adoptado sin vacilar, se podría neutralizar la plaga que desola á la capital (*) y esparce el espanto en las provincias. Esta asercion positiva es el resultado de la experiencia que en la ciudad no ha sido desmentido con ningun hecho.

INSTRUCCIONES

RELATIVAS A LA COLERA-MORBUS,

PUBLICADAS POR ORDEN DEL GOBIERNO FRANCES.

El gobierno francés ha mandado publicar unas instrucciones relativas á la cólera-morbus. Esta instruccion que se les había encargado á los primeros médicos de París, se halla estendida con una grande claridad, y nosotros creemos útil reproducir aquellos principios de higiene en un tiempo en que ningun pais está al abrigo de la invasion de esta plaga terrible.

La cólera-morbus es una enfermedad grave. Sin embargo es mas espantosa cuando se espera que peligrosa cuando existe. Otras enfermedades epidémicas, tales como las viruelas, la escarlatina y ciertas fiebres nerviosas, han hecho muchos mas estragos, pues en los paises de Europa donde ha reinado, y en donde ha encontrado mas circunstancias favorables á su propagacion, no ha atacado mas que á un individuo sobre 75, y aun en algunas ciudades sus ataques no han excedido hasta entónces la proporcion de un individuo por cada 200.

[*] *París.*

CONDUCTA QUE SE DEBE OBSERVAR PARA LIBERTARSE DE LA COLERA.

1.° El poco riesgo que se corre de ser atacado de la cólera, debe aquietar los espíritus. Es necesario no aflijirse ni pensar de manera alguna en la enfermedad mas que para poner en práctica las precauciones propias para precaverse de ella. Mientras menos sea el temor, menos se arriesga uno; pero como la tranquilidad del alma es un gran preservativo, es preciso al mismo tiempo huir de todo lo que puede excitar fuertes emociones, tales como la ira, el sobresalto, los placeres muy vivos &c.

2.° Se ha observado que mientras mas puro es el aire en que se habita, menos expuesto está uno á la cólera.

Nunca será demasiada la atencion que se ponga en la salubridad de las habitaciones: así pues es menester tener cuidado de no habitar, y mas todavia no acostarse en mucho número en la misma pieza, orearla por la mañana y aun en el curso del dia abriendo el mayor tiempo y lo mas frecuentemente posible las puertas y las ventanas. Convendria tambien colocar en las piezas habitadas un vaso grande que contenga agua clorurada. (*) En fin se puede favorecer la renovacion del aire haciendo por algunos minutos un fuego muy claro y flamigero en las piezas.

El aire humedo de las habitaciones, nocivo á la salud en todos tiempos, es muy peligroso cuando reina la cólera. Es menester pues abstenerse de secar ropa en la pieza que se habita, sobre todo si se duerme en ella.

[*] Agua clorurada. *Tómese cloruro de cal seca, una onza; agua, un litro* [*dos cuartillos*]. *Se echa una pequeña cantidad de agua sobre el cloruro de cal para ponerle en estado de masa, despues se deslie en la cantidad de agua indicada. Hecho esto se saca el licor sin removerlo y se conserva en jarros de vidrio ó de piedra bien cerrados. Tambien se puede emplear con ventaja el agua clorurada, preparada con cloruro de óxido de sodio, echando una onza de este cloruro dentro de diez ó doce onzas de agua.*

No solamente es preciso tener cuidado de ventilar las piezas de dormir, sino aun mantener en el mejor estado de salubridad posible las casas y sus alrededores.

3.º El enfriamiento está puesto por los que han observado la cólera, en el número de las causas mas propias para favorecer el desarrollo de esta enfermedad: es necesario pues, evitar aquella causa, vistiéndose con abrigo y resguardándose con particularidad el bajo vientre y los pies contra la accion del frio.

Con este objeto es bueno cubrirse el vientre á raiz con una faja de lana, y llevar sobre el cutis camisolas de punto de lana ó de franela, y usar tambien calcetas de lana; estos vestidos se mudarán y lavarán cuando esten húmedos ó sucios. Se lavarán tambien á menudo los pies con agua caliente, y se usarán chanclos ó galochas cuando se tenga que permanecer en parages frios ó húmedos. En una palabra, deberá uno calzarse con curiosidad y de manera que los pies esten al abrigo del frio y de la humedad.

Muchas personas, sobre todo entre las clases de poca fortuna, tienen la muy mala costumbre al acostarse, y aun mas al levantarse de poner los pies desnudos sobre el suelo frio, y tambien de andar descalzos. No se puede demasiadamente reprender este uso que seria con particularidad peligroso mientras reinase la cólera.

Aun en verano sería preciso abstenerse de dormir con las ventanas abiertas por temor del resfrio. Será menester tambien mantener en las habitaciones un calor *templado*, pues las piezas muy calientes hacen á los individuos que las habitan mas impresionables al frio, al cual pueden estar expuestos al salir.

Por la misma razon será preciso, tanto como sea posible, retirarse á casa temprano, y no pasar una parte de la noche en reuniones, en los cafées, los fumaderos, las tabernas &c., sobre todo, cuando las noches estan frias y húmedas.

4.º Estar ocupado, llevar una vida activa, evitando tanto como se pueda el exceso de la fatiga, es uno de los mejores medios para distraer la inquietud. Las ocupaciones que exigen fuerte atencion no convienen. Sucede lo mismo con los trabajos que ocasionan una privacion desusada del sueño durante la noche.

5.° Se ha hablado de la utilidad de las fajas y del calzado de lana; pero es preciso que estos vestidos se mantengan con limpieza. La limpieza es siempre muy necesaria para la salud. Los que tienen medios para tomar de cuando en cuando baños de un calor agradable harán bien en usar de ellos; pero será preciso no permanecer en el agua mas tiempo que el necesario para limpiarse el cuerpo; será menester enjugarse bien con lienzos calientes, y no exponerse inmediatamente al aíre exterior al salir del baño. Esta precaucion es muy útil sobre todo cuan do la estacion es fria.

Las fricciones secas convienen mucho, y es facil administrarlas frotándose ó haciéndose frotar en la noche, ó mejor aun por la mañana y á la noche, el cuerpo, los brazos, los muslos y las piernas por el término de un cuarto de hora con un cepillo suave, ó con un trapo de lana.

Por lo demás se entiende, que en lo que concierne en general el modo de vestirse, será preciso arreglarse segun la estacion; pero en ningun caso se deberá vestirse muy ligeramente.

6.° Cuando reina la cólera, la manera de alimentarse es un punto muy importante. La sobriedad nunca podria recomendarse demasiado. Se sabe de un gran número de ejemplos en que la cólera se ha declarado despues de un exceso en la mesa, y está probado que los borrachos están mas particularmente expuestos á esta enfermedad.

Las carnes bien cocidas ó bien asadas y no muy grasientas; así como el pescado fresco y de facil digestion, los huevos, y el pan bien alzado y bien cocido, deberán formar el alimento principal. Las carnes saladas y los pescados salados no convienen; se usará lo menos posible de la carne de tocino, y se abstendrá de las pastas pesadas y grasientas.

De las legumbres, será preciso en lo posible atenerse á las menos aquosas, á las mas ligeras. (*) No creemos deber excluir las papas de buena calidad. Aprobamos el uso de las

[*] *Los franceses llaman legumbres aquosas, lo que en castellano hortaliza, por contener mucha agua vejetal, como por ejemplo, los pepinos, la remolacha, la lechuga &c.*

habichuelas secas, de las lentejas, de los guisantes y de las habas molidas y *tomadas en substancia.* (*) Las cosas crudas como ensaladas, rábanos &c. no convienen.

En el tiempo de frutas, es preciso tener mucha precaucion en el uso que de ellas se haga, sobre todo, cuando no están perfectamente maduras, pues entonces pueden ser muy peligrosas. Las frutas cocidas ofrecen menos inconvenientes, pero nunca deben comerse en gran cantidad; aun menos deberán formar el principal de la comida.

Hay alimentos que son generalmente sanos, pero que por una disposicion particular de su estómago, ciertos individuos digieren con dificultad: estos alimentos deberán por consecuencia evitarse por esas personas, y cada cual debe á este respecto estudiar su estómago.

Es preciso en tiempo de cólera, comer menos á la vez de lo que se hace ordinariamente, pudiéndose para ello hacer una comida mas al dia, aunque siempre ligera.

Las bebidas exigen la mayor atencion. Toda bebida fria tomada cuando se tiene calor es peligrosa. No es oportuno apagar la sed sino cuando se ha cesado de transpirar, es decir, que es preciso no beber frio cuando se está sudando. Las consecuencias de este abuso, son tanto mas funestas cuanto que la bebida es fria y que se tiene calor. El agua deberá ser clara: la destilada es preferible á toda otra. Es preciso mezclar un poco de vinagre ó de aguardiente cuando se quiera beber pura, (dos cucharadas de aguardiente ó una de vinagre para un cuartillo de agua) sobre todo si la estacion es caliente, y que se esté obligado á entregarse á un trabajo corporal, que escitando la traspiracion, provoque la sed y obligue por consecuencia á beber frecuentemente. Es preciso en tal caso beber poco á la vez. El agua en la que se hubiere echado un poco de buen vino, conviene tambien. En fin se puede hacer uso con exito de un agua aromatizada ligeramente con una infusion estimulante como por ejemplo, de yerba buena

[*] *El hollejo ó película de estas legumbres, secas ó verdes, no contribuye en nada á la nutricion, y tiene el inconveniente de no poderse digerir.*

ó de manzanilla, (una pizca de yerba buena ó seis flores de manzanilla para un cuartillo de agua hirviendo, al cual se añadirá, así que se enfrie, otro cuartillo de agua fria.) (*)

Nada hay tan pernicioso como el abuso de los licores fuertes. Está probado por un número muy grande de ejemplos, que la cólera ataca con preferencia, como lo hemos dicho ya, á los borrachos, y á aquellos que sin hacer un abuso habitual de bebidas fuertes, han cometido casualmente ó inducidos á ello, un solo exceso de este género.

El uso del aguardiente tomado solo y en ayunas, uso tan extendido entre la clase operaria, y tan nociva en todos tiempos, es muy particularmente funesta cuando la cólera reina. Las personas que tienen esta costumbre deberian comer alguna cosa, á lo menos un pedazo de pan, antes de tragar la copa de aguardiente. El vino blanco se tomará tampoco en ayunas sin la misma precaucion, y en tal caso en muy pequeña cantidad.

En tiempo de cólera, el aguardiente amargo, es decir, aquel en que se hayan puesto en infusion plantas amargas y aromáticas, y tambien el aguardiente de agenjo, es preferible al aguardiente ordinario.

El vino, tomado en cantidad moderada, es una bebida conveniente durante la comida y al fin de ella; pero debe ser de buena calidad. Vale mas beber la mitad menos de vino y escogerlo superior: los nuevos y los agrios son mas dañosos que útiles. El vino tinto es preferible al blanco. Las personas que tienen proporcion de mezclarlo con una agua gaseosa, tal como el agua de Seltz, natural ó facticia, harán bien usar esta bebida salutífera y agradable.

La cerveza y la cidra sobre todo cuando estas bebidas son muy nuevas y no han fermentado bien, disponen á los cólicos, y á la diarrea, y son tambien muy peligrosas. Esto se aplica con mucha mas razon al vino dulce y al nuevo.

[*] *Ésta precaucion de añadir agua que no ha hervido es necesaria, porque la ebullicion, privando al agua del aire que contenia, la hace menos facil de digerir.*

RÉGIMEN

QUE DEBE OBSERVARSE

CUANDO SE MANIFIESTA LA CÓLERA

EN UN INDIVIDUO.

Resulta de un número muy grande de hechos observados hasta ahora en los lugares donde ha reinado la cólera, que los casos de cura son en razon de la prontitud de los auxilios, y que mientras mas se administran estos auxilios al momento de la invasion, son mayores las probabilidades de sanar.

Es preciso pues que cada persona conozca las primeras señales que indican que un individuo va á ser atacado de la cólera. Asi pues estas señales que lo mas generalmente se manifiestan en la noche ó por la mañana, son las siguientes.

Lasitud repentina ó percepcion repentína de cansancio en todos los miembros, de cargazon en la cabeza, como cuando se ha estado expuesto al vapor del carbon: vértigos, aturdimiento, palidez, con frecuencia aplomada ó azulada, del rostro, con una alteracion singular en las facciones; las miradas son algo extraordinarias, y los ojos pierden su brillo y su viveza; disminucion del apetito; sed y deseo de satisfacerla con bebidas frescas; se siente opresion y ansia en el pecho, ardor y fuego en el vacio del estomago: punzadas pasageras en los costados (es decir desde por debajo de las costillas en la boca del estómago hasta abajo); rugido (ruido) en los intestinos, acompañado sobre todo de cólicos, á los cuales se siguen los despeños ó evacuaciones de vientre: estos despeños parece algunas veces que disminuyen los dolores; el cútis se pone helado y reseco; en ocasiones se cubre con un sudor frio. Al-

gunos enfermos experimentan calofrios en toda la extension del espinazo, y una sensacion en los cabellos como si les soplara un viento fresco.

Estas diversas señales de la invasion de la enfermedad no se presentan siempre en el órden en que se acaban de trazar; tampoco se manifiestan todas en todos los enfermos.

Sea lo que fuere, cuando muchas de ellas, especialmente la alteracion del rostro, la lasitud, el ardor en la boca del estómago, y el enfriamiento de la superficie del cuerpo se presentan, es preciso llamar inmediatamente al médico.

MEDIOS QUE SE HAN DE EMPLEAR

ANTES DE LA LLEGADA DEL MEDICO.

Es preciso excitar fuertemente el cútis para llamar á él el calor.

Para este efecto, se colocará al enfermo desnudo entre cobertores de lana, calentados antes y se pasarán por toda la superficie del cuerpo al traves de los cobertores, planchas calientes de fierro, ó un calentador. Se tendrán mayor tiempo las planchas sobre el hueco del estomago, bajo los sobacos y sobre el corazon.

Se frotarán fuertemente y *largo tiempo* los miembros con un cepillo seco ó con un linimento irritante, sirviéndose de un pedazo de lana ó de franela. Estas friegas deberán practicarse, en tanto que lo permitan las circunstancias por dos personas cada una de las cuales frotará al mismo tiempo cada mitad del cuerpo, y teniendo siempre mucho cuidado de destapar lo menos posible al enfermo.

El linimento cuya formula sigue, parece, si se ha de atener á las observaciones, haberse empleado con un éxito muy feliz.

Tómese aguardiente un cuartillo:
Vinagre fuerte, medio cuartillo:
Mostaza en polvo media onza;
Alcanfor, dos dracmas:
Pimienta, dos dracmas:
Un diente de ajo machacado.

Pongase todo en un frasco bien tapado, y manténgase en infusion durante tres dias, á el sol ó en un lugar caliente.

Estas friegas deben continuarse largo tiempo y el enfermo deberá permanecer acostado envuelto en ropa de lana.

Tambien se podrán aplicar sinapismos calientes en la espalda y sobre el vientre, ó cataplasmas de harina ó de semilla de lino, rociadas con espíritus de trementina.

En fin se han usado con provecho pequeños sacos llenos de ceniza ó de arena caliente, que se aplican sobre el cuerpo.

La esperiencia ha probado en muchos lugares donde ha reinado la cólera que se pueden conseguir grandes ventajas de los baños de vapor preparados con vinagre, ó con vinagre y alcanfor.

Asi pues mientras que se trata de calentar al enfermo con las planchas calientes ó con las friegas, se puede preparar un baño de vapor de la manera siguiente: se calientan piedras ó pedazos de ladrillo ó de hierro hasta que esten hechos ascuas: se coloca bajo un sillon ó silla de bejuco un lebrillo que contenga vinagre al cual algunos aconsejan se añada alcanfor (dos dracmas de alcanfor disueltas en suficiente cantidad de espíritu de vino para un cuartillo de vinagre). Preparado esto, se hace sentar al enfermo desnudo sobre el sillon y se rodea (dejándole solo la cabeza descubierta) asi como el sillon con cobertores de lana que bajen hasta los pies y estos descansaran sobre lana ó sobre cualquiera otra cosa caliente: en seguida se echan las piedras ó los pedazos de ladrillo ó de fierro, unos despues de otros, con pocos segundos de intervalo, dentro del vinagre, que por este medio se calienta y muy pronto se convierte en vapor. Este baño debe durar de 10 á 15 minutos.

Cuando se quite al enfermo del sillon debe permanecer acostado entre cobertores de lana bien secos y calientes, donde se le dejará descanzar si se hubiere establecido una traspiracion *moderada*. En el caso contrario se continuarán las friegas, siempre entre los cobertores, *hasta la llegada del medico*.

Pero no basta calentar el cuerpo por la parte exterior, es menester tambien calentarlo interiormente.

Con este efecto se dá, de en cuarto en cuarto de hora media taza pequeña de infusion aromática muy caliente, (de yerba buena ó de toronjil que se prepara como té), y todas las medias horas inmediatamente antes de la taza de infusion 12 á 15 gotas de *licor amoniacal con anis y alcanfor* (*) en una cucharada de agua de goma, (con un poco de agua ó jarabe de goma). En ciertos lugares se han conseguido tambien felices efectos del *álcali volátil* fluor dado en dósis de 15 á 20 gotas cada media hora ó cada hora en una taza de un fuerte cocimiento caliente de harina de avena ó de cebada mondada, ó en su defecto de agua caliente Este último medicamento, no deberá sin embargo, administrarse mas que á lo sumo dos veces antes de la llegada del médico. A falta de estos medios, se podrá dar con provecho agua pura, la que se tomará lo mas caliente posible y en pequeña cantidad á la vez.

Aunque estos diversos medios deben ponerse en uso lo mas pronto posible, no obstante es preciso administrarlos con órden y sin mucha precipitacion.

Será útil siempre que se pueda, poner al enfermo en una pieza separada de los que habitan los otros individuos de su familia.

Tambien será bueno echar la ropa del enfermo en agua de javon muy caliente.

La convalecencia exige precauciones que el médico deberá indicar. Sin embargo no está por demas recomendar á los convalecientes, que observen *rigurosamente* las reglas de precaucion que antes se han manifestado; pues las personas que han sido atacadas de la cólera, están algunas veces expuestas á las recaidas.

Creemos deber terminar esta instruccion, rogando encarecidamente al público, que no dé crédito á los pretendidos

[*] *Los boticarios preparan este licor de la manera siguiente:*
Alcohol, 12 *onzas.*
Amoniáco líquido de 18 *grados,* 3 *onzas.*
Aceite esencial, media dracma.
Alcanfor, dracma y media.
Todo puesto y conservado en un frasco cerrado con lacre.

medios preservativos y curativos cuyas virtudes ponderan en los periodicos los charlatanes codiciosos, ó anuncian en avisos fijados en las esquinas. Si las autoridades fuesen tan afortunadas que tuviesen conocimiento de un medio semejante, no dejarian de publicarlo y recomendarlo.

MEXICO: 1832.

Imprenta de Martin Rivera, dirigida por Tomás Uribe, calle cerrada de Jesus núm. 1.

